

ACCORDO DI COLLABORAZIONE
TRA LA ASST DI CREMONA, IL COMUNE DI CREMONA
E L'AZIENDA SOCIALE DEL CREMONESE
PER LO SVILUPPO E IL PRESIDIO DI PROCESSI DI INTEGRAZIONE
IN AMBITO SANITARIO, SOCIO SANITARIO E SOCIALE

Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Cremona con sede legale nel Comune di Cremona CAP 26100 viale Concordia n 1 C.F. 01629400191 nella persona del sig. **Rossi Giuseppe** in qualità di legale rappresentante

Comune di Cremona – con sede legale in Piazza del Comune n. 8, 2100 Cremona, C.F. / P. IVA 00297960197, in persona del Sindaco, in qualità di legale rappresentante

Azienda Sociale Cremonese con sede legale nel Comune di Cremona (CR) CAP 26100 Corso Vittorio Emanuele II n 42 C.F. 93049520195 P.IVA. 01466360193 nella persona del sig. **Tadioli Giuseppe** in qualità di legale rappresentante

PREMESSO E CONSIDERATO CHE

La Legge 23/2015 favorisce l'integrazione tra sistema sanitario, sociosanitario e sociale e promuove e tutela la salute dei cittadini attraverso l'insieme di funzioni, risorse, servizi, attività, professionisti e prestazioni che garantiscono l'offerta sanitaria e sociosanitaria integrata dalla competenza sociale delle autonomie locali;

l'Art.3 della suddetta Legge valorizza la collaborazione tra servizi sanitario, sociosanitario e sociale ai fini della realizzazione di reti di supporto alle fragilità delle famiglie, soprattutto in presenza di problematiche assistenziali derivanti da non autosufficienza;

la Legge 8 novembre 2000, n. 328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" finalizzata alla costruzione di un sistema integrato di servizi e prestazioni, con il coinvolgimento di diversi soggetti istituzionali, pone al centro del proprio agire la necessità di considerare la globalità della persona in tutte le sue dimensioni e promuove interventi sociali, assistenziali e sociosanitari che garantiscano un aiuto concreto alle persone e alle famiglie in difficoltà;

la L.R. 30 dicembre 2009 n. 33 (Testo Unico delle leggi regionali in materia di sanità)", così come modificata tra l'altro dalla L.R. 11 agosto 2015, n. 23, che all'art. 9 prevede, tra l'altro, l'attivazione di modalità organizzative innovative di presa in carico della persona cronica e/o fragile, in grado di integrare le risposte ai bisogni, garantendo continuità nell'accesso alla rete dei servizi e appropriatezza delle prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali, assicurando anche l'integrazione ed il raccordo tra le diverse competenze professionali sanitarie, sociosanitarie e sociali coinvolte sia in ambito ospedaliero che territoriale;

Il Piano Nazionale della Cronicità “Accordo tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 15 settembre 2016”, tra le macro.attività e linee di intervento proposte, ai fini della presa in carico e gestione del paziente cronico attraverso il piano di cura, definisce:

- la riorganizzazione delle attività dei Medici di Medicina Generale (MMG);
- la realizzazione di un censimento dell’offerta, dal punto di vista strutturale, organizzativo e delle risorse (umane, strumentali, dei servizi);
- la creazione di una rete assistenziale a forte integrazione sul territorio;
- il potenziamento dell’assistenza sul territorio;

Legge 15 del 29/6/2016 “Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche ai titoli V e VIII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33” che modifica il titolo V della LR 33/2009 definendo nuove norme in materia di Tutela della Salute Mentale tenendo conto dei bisogni comuni a una fascia di popolazione sempre più ampia e trasversale rispetto alle competenze dei diversi servizi, promuovendo l’integrazione interdisciplinare, la continuità ospedale territorio, il contributo delle formazioni sussidiarie, delle reti sociali e familiari nei percorsi di cura e il coinvolgimento dei vari soggetti dagli enti e istituzioni territoriali, al mondo del lavoro, alle famiglie, agli utenti stessi. Lo scopo è quello di rispondere a una gamma di bisogni molto ampia: di terapia, riabilitazione, inclusione sociale, diagnosi precoce e prevenzione, presa in carico, percorsi di cura personalizzati e continuativi, progettualità specifiche per popolazioni a rischio per età o condizioni socio-sanitarie e di vita, ecc.

La Legge 5 febbraio 1992 n.104 “Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate” e in particolare l'art.13 assicura l'integrazione scolastica attraverso azioni per lo sviluppo delle potenzialità della persona disabile nell'apprendimento, nella comunicazione, nelle relazioni e nella socializzazione.

La DGR 04/05/2017 n. 6551 “Riordino della rete di offerta e modalità di presa in carico dei pazienti cronici e fragili” che prevede anche la presa in carico nell’ambito della fragilità di bisogni complessi di minori con sindrome di autismo e disabilità diversificate;

Il D.P.R. 9 ottobre 1990, n. 309 “Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope per prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza” e la legge 30 marzo 2001, n. 125 “Legge quadro in materia di alcool e di problemi alcool correlati”;

il DPCM 12 gennaio 2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.” e, in particolare, l’articolo 35 che reca le disposizioni in tema di assistenza sociosanitaria residenze alle persone con dipendenze patologiche, in cui si fa riferimento alle attività di promozione della salute, di percorsi di cura e assistenza per i pazienti con patologie emergenti nell’ambito psicologico, delle dipendenze e dei disturbi psichiatrici di tutte le età, assicurando l’accesso a specifici programmi innovativi, compresi i percorsi a tutela della salute fisica;

La Legge regionale n.34/2004 “Politiche regionali per i minori” definisce le attività delle reti d’offerta sociale, sociosanitaria e sanitaria al fine di sostenere le famiglie con minori nell’assolvimento dei

compiti educativi e di cura anche promuovendo la conciliazione dei tempi di lavoro con i tempi della famiglia e sostenendo le iniziative delle reti di solidarietà familiare. La tutela del minore e il suo benessere globale permette di garantire fin dove possibile la permanenza in famiglia, anche con misure di sostegno economico o di affidamento familiare consensuale temporaneo, favorendo sinergie tra famiglia, istituzioni pubbliche e private educative, sanitarie, sociali e mondo del lavoro.

La Legge 184 del 04/05/1983 e successive modifiche normative “Disciplina dell’adozione e dell’affidamento dei minori” in cui si rileva il diritto alla continuità affettiva dei bambini e delle bambine in affidamento familiare.

L. 328/2000 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”.

L.R. 3 del 12/03/2008 “Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario”

La Dgr 4881 del 31/5/2021 “Approvazione delle linee di sviluppo dell’assetto del SS lombardo delineato dalla LR 23/2015” e la DGR 5068/2021 evidenziano la necessità di migliorare l’integrazione tra servizi sanitari, sociosanitari e sociali, valorizzando e potenziando la rete territoriale e la centralità delle cure al fine di assicurare l’assistenza nell’ambiente di vita dei cittadini. L’istituzione dei distretti riconferma la missione 6 del PNRR che investe sulle reti di prossimità attraverso il potenziamento e la creazione di Case di Comunità, Ospedali di Comunità e presidi territoriali quali punti erogativi delle prestazioni.

La presa in carico integrata del cittadino fragile e cronico prevede un’intesa tecnico operativa tra i servizi sanitari, sociosanitari e soprattutto locali degli Enti Locali per la progettazione di interventi individualizzati, programmazione ed erogazione delle attività. In tale contesto l’utilizzo di strumenti tecnologici quali la telemedicina, la telesorveglianza e il telemonitoraggio potenziano l’attività distrettuale grazie all’istituzione di Centrali Operative Territoriali e l’integrazione di medici di medicina generale e specialisti ospedalieri. Si rende pertanto centrale il ruolo dei MMG/PLS nei percorsi di cura dei cittadini assistiti, soprattutto se affetti da malattie croniche.

In riferimento alle Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2021-2023, approvate da Regione Lombardia con DGR 4111/2020, nel territorio cremonese si stanno attivando gruppi di approfondimento tecnico operativo relativi all’offerta dei servizi in funzione dei nuovi bisogni determinati dalla pandemia e della nuova utenza. In tale integrazione operativa si puntualizzano tipologie di servizi sia storici che innovativi, soprattutto con l’introduzione di modelli di offerta legati alla domiciliarità.

Il coinvolgimento della rete di volontariato assume un ruolo cruciale perché senza il supporto volontaristico diventa più complessa la gestione delle problematiche familiari.

CONCORDANO DI COLLABORARE

Art. 1 Oggetto dell’accordo e target

ASST di Cremona, il Comune di Cremona e Azienda sociale del cremonese definiscono di collaborare al fine di migliorare l'interazione tra istituzioni per lo sviluppo e l'implementazione di modelli relativi alla presa in carico precoce dei cittadini con bisogni sociosanitari e sociali complessi, garantendo un maggior livello quali-quantitativo di servizi a tutela della salute e promozione del benessere sociale.

A tal fine le istituzioni coinvolte definiscono delle aree tematiche di intervento sociosanitario e sociale per la realizzazione di accordi tecnico operativi, protocolli, progetti in collegamento con i nodi della rete territoriale cremonese, caratterizzati anche da soggetti del terzo e quarto settore.

Le aree di intervento si rivolgono a cittadini/famiglie/utenti/comunità in relazione allo stato di benessere e ai bisogni comuni della popolazione, ai bisogni complessi di soggetti fragili, cronici, sia nella fascia dell'età evolutiva che in età adulta, attraverso il coinvolgimento di competenze professionali appartenenti ai diversi servizi territoriali.

Art. 2 Obiettivi generali

- Approfondire i bisogni emergenti e i mutamenti socio demografici della popolazione locale, attraverso la collaborazione con l'ATS territoriale, al fine di approfondire modalità di accoglienza di tutti i tipi di diversità e fragilità;
- Sviluppare apprendimenti e conoscenze nell'ambito professionale al fine di implementare luoghi di cura più prossimi ai luoghi di vita delle persone;
- Sviluppare modalità di connessione e integrazione capaci di realizzare percorsi terapeutici migliori, perseguendo benefici nella qualità di vita e di convivenza tra le persone nel proprio contesto;
- Realizzare con strumenti flessibili progetti individualizzati comprendendo le abilità e disabilità delle persone che intraprendono un percorso di recupero;

Art. 3 Obiettivi specifici

- Definire modalità tecnico operative di collaborazione al fine di migliorare la continuità assistenziale, rispondendo ai bisogni sanitari, sociosanitari e socio assistenziali durante le fasi di vita dei cittadini;
- Uniformare trattamenti integrati tra sociosanitario e sociale per le diverse aree al fine di uniformare i percorsi di continuità assistenziale, facilitando soprattutto l'accoglienza, l'informazione e l'accesso ai servizi di tutta la rete territoriale;
- Valutare le famiglie multi-bisogno con team professionali, appartenenti ai rispettivi enti sottoscrittori, condividendo e definendo progettualità individualizzate e strumenti di intervento, in linea con le normative nazionali e regionali;
- Incentivare e sviluppare collaborazioni con aziende e cooperative locali per la gestione di problematiche complesse in relazione a specifici ambiti relativi alla fragilità familiare, disabilità, cronicità, percorsi di inclusione socio riabilitativa, percorsi per lo sviluppo di autonomie personali, percorsi di mediazione linguistico culturale in ambito sanitario e sociale, ecc.;
- Definire percorsi di collaborazione insieme ai MMG/PLS per la gestione dei casi complessi legati a bisogni speciali sociali e sociosanitari;

- Potenziare in maniera sinergica ed efficiente l'assistenza territoriale in ambito domiciliare, attraverso il contributo di enti sussidiari e soggetti appartenenti al terzo e quarto settore;
- Offrire momenti di incontro tra operatori dei servizi ed utenti al fine di dare risposte ed orientamento ai cittadini lavorando in maniera attiva, consensuale e con autonomia decisionale dei pazienti, familiari e partner;
- Sviluppare tecniche volte a privilegiare interventi domiciliari, di residenzialità leggera ed housing sociale;
- Implementare programmi di formazione sia ai cittadini che ai soggetti della rete territoriale, per promuovere salute, benessere e funzionamento sociale;

Art. 4 Azioni di collaborazione nel triennio 2021-2023

Per tutte le aree sono avviati tavoli tecnici di coordinamento tra Comune di Cremona, Azienda sociale del cremonese e ASST di Cremona al fine di evidenziare tempestivamente le criticità, lavorare sulle soluzioni, integrare i sistemi informativi, progettare interventi sulle singole situazioni complesse e definire indicatori di esito appropriati.

Nel triennio 2021-2023 le istituzioni stanno sviluppando progetti ed interventi nelle seguenti aree tematiche.

La programmazione è frutto di una collaborazione di team multiprofessionali impegnati nella progettazione e programmazione di iniziative, ricerche sul campo, definizione di modalità di intervento integrato relativo alla continuità assistenziale, per ogni fascia di popolazione fragile, e risente dell'accurato lavoro in attuazione dei cantieri progettuali inseriti nella stesura dei Piani di Zona.

SALUTE MENTALE

In questi anni gli operatori sanitari, sociosanitari e sociali gestiscono percorsi integrati volti al recupero di abilità delle persone in carico. Si elencano di seguito alcune attività e progettualità che caratterizzano la quotidianità erogativa e che prevedono accordi tecnico-operativi locali tra Comuni e Aziende Sanitarie, che mettono al centro la domiciliarità e la presa in carico dei bisogni dei cittadini.

Fami Care

Fondo Asilo Migrazione Integrazione 2014-2020 Qualificazione del sistema di tutela sanitaria per i servizi rivolti ai cittadini di Paesi Terzi portatori di disagio mentale e/o di patologie legate alla dipendenza – “Interventi di cura in rete per migranti vulnerabili”. Prevede la prosecuzione e stabilizzazione di interventi innovativi per le multi-problematicità, sviluppa una progressiva riduzione della residenzialità a vantaggio della territorialità, utilizzando qualificati interventi riabilitativi e risocializzanti. Si intende svolgere una forte azione di capacity building di tutti gli attori coinvolti consolidandone le sinergie e le competenze proseguendo congiuntamente azioni di formazione.

Residenzialità Leggera

Con la recente normativa regionale si garantiscono progetti di residenzialità leggera per cittadini con disturbo psichico in regime residenziale presso civile abitazione; l'ASST è il gestore del progetto e mette a disposizione la professionalità del proprio personale dipendente, la soluzione abitativa è garantita dal Comune mentre gli utenti inseriti nel progetto di residenzialità leggera partecipano alle spese di utilizzo degli spazi abitativi e di sostentamento, come da indicazioni normative. Ad esso si affiancano programmi di housing sociale con la partecipazione del volontariato.

Budget di salute

Sperimentazione di modelli di forte interazione sanitaria, sociosanitaria e sociale, attraverso il 'budget di salute' per la cui definizione gli enti si impegnano ad elaborare una proposta gestionale e tecnico operativa.

Laboratorio Bio Psico Sociale

Proseguire, in accordo e collaborazione con l'Azienda Sociale Cremonese, l'esperienza di riqualificazione ambientale, inclusione sociale e lavorativa di utenti fragili o con problemi di disabilità, sviluppando nuove attività per soggetti portatori di bisogni specifici (disturbi dello spettro autistico in età adulta).

Inserimento lavorativo

Prosecuzione di percorsi differenziati di inserimento lavorativo in collaborazione con le Aziende sociali per soggetti portatori di svantaggio sociale, disabilità o di difficile collocazione sul mercato del lavoro con azioni di valutazione e monitoraggio utilizzando tirocini di inclusione sociale, borse lavoro e interventi di azioni di rete e altri strumenti e strategie di collocazione lavorativa.

DIPENDENZE

I progetti seguiti ed in collaborazione sono relativi all'inclusione sociale di persone tossicodipendenti detenute, alla realizzazione di interventi per minori autori di reato con l'individuazione di percorsi di recupero e messa alla prova, ad iniziative di riduzione del danno per persone tossicodipendenti; nello specifico la ASST di Cremona fornisce, su recente indicazione regionale, personale sanitario e psicologico in raccordo con la rete e con il capofila del progetto. Inoltre da anni l'attività di sensibilizzazione e informazione in tema di disturbo da Gioco d'Azzardo garantisce una proficua collaborazione tra gli enti in cui la ASST eroga prestazioni psicologiche ed educative soprattutto per la sensibilizzazione nelle scuole, negli oratori e nelle comunità.

AUTORI DI REATO

L'équipe psichiatrico forense dell'ASST di Cremona prende in carico i pazienti autori di reato e agisce in sinergia con i servizi sociali per la definizione dei progetti individuali.

I servizi specialistici dell'ASST Cremona sono chiamati a rispondere all'Autorità Giudiziaria, nelle sue articolazioni, in tema di valutazione e tutela dei nuclei familiari fragili ed in particolare nelle situazioni in cui sono coinvolti i minori, pertanto gli specialisti dei vari servizi sono tenuti, per quanto di competenza e laddove richiesto, a rispondere in sinergia con le Aziende Sociali che fungono da raccordo tra servizi e Tribunale dei Minori.

E' in fase di definizione un modello organizzativo integrato tra servizi dell'ASST Cremona in materia di tutela minori per l'intercettazione precoce del disagio e la costruzione di percorsi integrati di intervento.

RETE MATERNO INFANTILE

In tale ambito intervengono diversi partner e soggetti per l'attivazione e le interconnessioni di rete. Il lavoro è rivolto alla tutela dell'infanzia in ambito familiare-comunitario, allo sviluppo di accordi tecnico operativi tra Consultori- UONPIA – DSMD – Dipartimento Materno Infantile, Comuni per la tutela dei minori, per la protezione e inclusione attiva di soggetti fragili di età fra i 16 e 18 anni, di tutela alla gravidanza e al puerperio anche durante il periodo pandemico, protezione e tutela delle donne che hanno subito violenza.

Sviluppo di progettualità innovative ed educative rivolte all'infanzia e alla scuola primaria con il coinvolgimento dei Comuni e della rete bibliotecaria.

Realizzazione di spazi di allattamento per una diffusione della cultura familiare relativa a stili di vita sani.

Intercettazione precoce di situazioni a rischio in età evolutiva 0-5 anni.

Sviluppo di strategie di politiche giovanili con particolare riferimento alla fascia dell'adolescenza rinforzare l'area di intervento nell'ambito dell'inclusione scolastica attraverso il supporto alla funzione educativa della scuola e implementando le strategie di contrasto al fenomeno della dispersione scolastica.

I servizi dell'ASST di Cremona sono chiamati inoltre a garantire la tutela dei nuclei familiari fragili ed in particolare nelle situazioni in cui sono coinvolti i minori; pertanto gli specialisti rispondono in sinergia con gli Enti locali alle determinazioni dell'Autorità giudiziaria. ASST di Cremona si impegna ad agire proattivamente ed in stretto raccordo con gli Enti competenti, al fine di massimizzare la collaborazione in essere, anche attraverso l'elaborazione di procedure e protocolli, l'organizzazione di incontri formativi/informativi nonché confronti periodici.

ASST di Cremona, in tema di violenza di genere sostiene la prevenzione ed il contrasto alla violenza contro le donne, anche attraverso l'applicazione di un percorso condiviso che va dall'accoglienza, alla dimissione sino all'attivazione delle risorse della rete territoriale (Consultorio, Comune di Cremona, Forze dell'Ordine, Associazioni, ecc.). Destinatarie del percorso sono da intendersi le donne italiane e straniere che abbiano subito una qualsiasi forma di violenza per l'identificazione di un approccio integrato a garanzia dell'autodeterminazione nelle scelte da intraprendere. ASST si impegna, inoltre, in una rilevazione sistematica della casistica riscontrata al fine di contribuire all'osservatorio sul fenomeno costituito in seno alla rete territoriale.

AREA FRAGILITA'

Potenziamento di percorsi condivisi in ambito di protezione giuridica attraverso le modalità valutative multidimensionali, in accordo con il Tribunale, ai fini dell'ingresso in struttura protetta di persone beneficiarie di protezione giuridica.

La costituzione di team multiprofessionali trasversali alle istituzioni coinvolte permette una gestione più efficiente dei casi complessi.

Integrazione delle professionalità socio-sanitarie per la valutazione multidimensionale in casi di elevata complessità clinico-assistenziale, in stretta collaborazione con gli enti locali.

Condivisione e co-progettazione di interventi di promozione di corretti stili di vita ed educazione per favorire l'empowerment del paziente/famiglia/caregiver.

Potenziamento, innovazione e digitalizzazione dell'integrazione informatica per la gestione integrata delle informazioni socio-sanitarie fra i diversi attori del sistema

Sviluppo delle progettualità innovative così come previste dalla Norma Nazionale (PNRR, Agenas, Modelli e Standard) da DGR XI/4811 del 31/05/2021 RL e successive, per il potenziamento dei servizi della Rete territoriale attraverso le Case della Comunità ed Ospedali di Comunità.

La disabilità grave e gravissima normata da Regione Lombardia viene gestita dagli operatori con strumenti condivisi al fine di mantenere a domicilio le persone nei loro contesti abituali e di esercitare modalità collaborative importanti. Sono in fase di sviluppo progetti relativi alla Legge 112/2016 "Dopo di Noi" con l'intervento prezioso di enti accreditati per lo sviluppo di iniziative di vita autonoma e indipendente.

IMMIGRAZIONE

In questi anni i servizi di mediazione culturale e di interpretariato hanno permesso di lavorare in maniera sinergica per facilitare la comunicazione tra l'ospedale, il territorio, l'individuo, la famiglia e la comunità per cittadini immigrati. I servizi affrontano quotidianamente richieste di mediazione, counseling, informazione e facilitazione per l'accesso ai servizi, mediazioni per appuntamenti di visite specialistiche e ricoveri, imponendo una continua conoscenza della cultura di cittadini stranieri. Diventa indispensabile definire in tale ambito servizi condivisi con associazioni di mediatori culturali inseriti nel contesto locale e conoscitori delle attività e regole socio assistenziali, sanitarie e socio sanitarie. L'obiettivo principale è di definire una convenzione tra Comune di Cremona e ASST di Cremona per sostenere il processo di integrazione degli immigrati attraverso il servizio di mediazione linguistico culturale in ambito sanitario e sociosanitario.

E' stato stipulato un protocollo per la presa in carico e la tutela di minori stranieri non accompagnati tra ASST di Cremona e Prefettura di Cremona, Questura di Cremona, Comune di Cremona, Azienda sociale del cremonese, Consorzio casalasco dei servizi sociali e ATS della Val Padana, con il quale si individua una procedura per l'accertamento dell'età anagrafica ovvero dell'età biologica dei minori stranieri non accompagnati ai fini di una corretta identificazione a tutela e garanzia dei diritti di cui sono titolari.

Risulta oltremodo necessario focalizzare e strutturare attività altamente integrate fra gli ambiti sociale e sanitario per la tutela della donna vittima di tratta e traffico per sfruttamento sessuale, nonché per persone vittime di grave sfruttamento lavorativo, individuando metodologie di lavoro innovative e culturalmente competenti.

Durante la fase di collocamento in prima accoglienza, accanto all'osservazione educativa e ai colloqui con gli operatori coinvolti (Forze dell'Ordine, Operatori Enti Anti Tratta, Operatore Legale), è

opportuno svolgere un check-up sanitario della donna, che coinvolga anche un primo colloquio psicologico.

Dal mese di aprile 2019, è attivo un Tavolo tecnico altamente integrato fra Politiche Sociali, ATS, ASST, Enti del Terzo Settore, deputato ad approntare analisi territoriali circa l'erogazione dei servizi, rilevazione di criticità, individuazione di soluzioni sostenibili per il miglioramento dell'accesso ai servizi, stesura di strumenti di lavoro condivisi, strutturazione di percorsi di formazione comune per la costruzione di linguaggi condivisi.

Il Tavolo Sanitario nasce nell'ambito dell'organizzazione del lavoro d'equipe del progetto SIPROIMI / SAI, con il supporto e la supervisione, quantomeno in fase di definizione, della locale Prefettura.

Art. 5 Durata dell'accordo

Il presente accordo, in riferimento alle normative sopra citate, prevede una durata triennale.

Art. 6 Valutazione e monitoraggio

Le azioni previste in ciascuna area saranno oggetto monitoraggio periodico, quali-quantitativo, definito da ciascuna area di interesse in relazione alle progettualità sviluppate.

Cremona, lì

ASST di Cremona

Comune di Cremona

Azienda Sociale del Cremonese
